

Eutanasia y suicidio médico asistido (en análisis)

El prolongado debate, acerca del derecho que tiene todo individuo sobre decidir el momento y la manera de su muerte, se remite a la época del Homo neanderthalensis; 200.000 años antes del presente.

Etimológicamente, la palabra *eutanasia*, proviene del griego: “eu”= bien; “thanatos”= muerte, y significa buena muerte o bien morir.

Con el paso del tiempo, ha adquirido otro sentido, más específico, que es “Procurar la muerte, sin dolor, a los que sufren” y/o “Procurar el bien morir, como sinónimo de vivir dignamente hasta el último momento”. El morir dignamente, constituye “un derecho de toda persona a disponer con libertad de su cuerpo y de su vida y a elegir libre y legalmente el momento y los medios para finalizarla”.

Debemos, para evitar confusiones, diferenciar claramente el concepto de *cuidados paliativos* definidos como “un tipo especial de cuidados diseñados para proporcionar bienestar, confort y soporte a los pacientes y sus familias en las fases finales de una enfermedad terminal”. No aceleran ni prolongan la evolución de una enfermedad, “intentan estar presentes y aportar los conocimientos especializados de cuidados médicos y psicológico y el soporte emocional y espiritual durante la fase terminal en un entorno que incluye el hogar, la familia y los amigos”.

Aunque todas las personas pudieran acceder a cuidados paliativos de alta calidad, qué respuesta se le debería ofrecer a aquellas que siguieran solicitando acelerar su muerte porque el hecho de vivir en unas circunstancias de enfermedad o incapacidad determinadas les hiciera considerar su existencia inaceptable o intolerable?; Habría que facilitarles la salida de este mundo administrándoles algún fármaco?; Se les podría prescribir algún fármaco para que fueran ellas mismas quienes se lo administraran?.

Dentro de la multiplicidad de definiciones y conceptos existentes se puede señalar lo siguientes:

“*La eutanasia* es la provocación intencionada de la muerte de una persona que padece una enfermedad avanzada o terminal, a petición expresa de ésta, y en un contexto médico”.

“*El suicidio médicamente asistido*, es la ayuda médica para la realización de un suicidio, ante la solicitud de un enfermo, proporcionándole los fármacos necesarios para que él mismo se los administre”.

“*La eutanasia*, es una palabra de la que debe hacerse un uso restringido para referirse a situaciones que:

- Producen la muerte de los pacientes, es decir, que la causa de forma directa mediante una relación causa-efecto única e inmediata.
- Se realizan a petición expresa, reiterada en el tiempo e informada de los pacientes en situación de capacidad.

Eutanasia y suicidio médico asistido (en análisis)

- En un contexto de sufrimiento, entendido como «dolor total» debido a una enfermedad incurable que el paciente experimenta como inaceptable y que no ha podido ser mitigado por otros medios, por ejemplo, mediante cuidados paliativos.
- Son realizadas por profesionales sanitarios que conocen a los pacientes y mantienen con ellos una relación clínica significativa”.

“Cuando, en este contexto, la actuación del profesional se limita a proporcionar al paciente los medios imprescindibles para que sea él mismo quien se produzca la muerte, se habla de suicidio médicamente asistido”.

Es necesario también aclarar dos conceptos:

“Discapacidad grave crónica: situación en la que se produce en la persona afectada una invalidez de manera generalizada de valerse por sí mismo, sin que existan posibilidades fundadas de curación y, en cambio, sí existe seguridad o gran probabilidad de que tal incapacidad vaya a persistir durante el resto de la existencia de esa persona. Se entienden por limitaciones aquellas que inciden fundamentalmente sobre su autonomía física y actividades de la vida diaria, así como sobre su capacidad de expresión y relación, originando por su naturaleza sufrimientos físicos o psíquicos constantes e intolerables, sin posibilidad de alivio que el o la paciente considere tolerable. En ocasiones puede suponer la dependencia absoluta de apoyo tecnológico”.

“Enfermedad grave e incurable: la que por su naturaleza origina sufrimientos físicos o psíquicos, constantes e insoportables, sin posibilidad de alivio que el o la paciente considere tolerable, con un pronóstico de vida limitado, en un contexto de fragilidad progresiva”.

En definitiva y más allá de que es un tema que da origen a múltiples discusiones y a pesar de su controversia, nos afecta directamente a los que ejercemos la medicina, porque nos otorga un papel protagonista fundamental en el proceso. Por esta razón llevamos adelante una conducta respetuosa y genuina desde nuestra condición de médicas y médicos, a las dos cuestiones a debatir: *la eutanasia y el suicidio médicamente asistido*, que nos plantean interrogantes desde lo profesional y deontológico, bajo el paraguas de nuestras creencias personales, morales, filosóficas y en muchos casos, religiosas.

El fin es adoptar una postura lo más clara posible, en consonancia con la opinión de todos los médicos de nuestro distrito.